

Регистрационный № \_\_\_\_\_

Заведующему муниципальным дошкольным образовательным автономным учреждением «Детский сад № 29 «Берёзка» общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением художественно-эстетического развития воспитанников г. Новотроицка Оренбургской области»  
Г.В.Бережок

От \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя)

Документ, удостоверяющий личность

Телефон: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### Заявление

Я, \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (родителя законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_  
(адрес постоянной регистрации)

\_\_\_\_\_  
(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем выдан и дата выдачи)

руководствуясь ч.3 ст.55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

\_\_\_\_\_  
(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_, заявляю о согласии на обучение

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования МДОАУ «Детский сад № 29»

Приложение:

Заключение и направление психолого-медико-педагогической комиссии от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Дата)

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

